Nr. **24.** W Krakowie dnia 15 Grudnia 1879 r. **Rok III.**

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Przyczynek do statystyki śmiertelności

GŁÓWNIE Z CHORÓB ZAKAŹNYCH I WAŻNIEJSZE JÉJ PRZYCZYNY

w m. Kranowie.

podał **Dr. Jan Buszek**.
lekarz miejski.

(Ciag dalszy.— Zob. Nr. 23).

Średnio umarło: w Krakowie	od 1868—1878	. . . . .	17·71%
„	„ 1871—1878	. . . . .	17·85%
w Wiedniu	„ 1871—1878	. . . . .	15·24% [1])

czyli w ostatnich ośmiu latach umarło w Krakowie o 2·61% więcéj niż w Wiedniu.

Musimy atoli sprostować liczbę co do śmiertelności miasta Wiednia z chorób zakaźnych o tyle, że w wykazach wiedeńskich dławiec (*Croup*,

[1]) Dr. Innhauser u. Nusser, Jahresbericht des Wien. Stadtphysikates. Wien. 1871—1878.

haeutige Braeune) figuruje pomiędzy chorobami narządu oddechowego, podczas gdy w Krakowie wliczyliśmy dławiec w poczet chorób zakaźnych. Dodawszy więc do liczby zmarłych w Wiedniu z chorób zakaźnych 26.656 osób
zmarłych z dławca . . . . 1.667 „
otrzymamy razem . . . . 28.323 osób.

Ponieważ ogółem umarło w témże mieście przez ostatnie 8 lat 174.863 osób, przeto na 100 zmarłych ogółem przypada 16·19% zmarłych z chorób zakaźnych. Różnica przeto między Krakowem a Wiedniem wynosi 1·66% na niekorzyść Krakowa.

Na 1.000 osób żyjących umarło z chorób zakaźnych więc i z cholery:

w Krakowie	1868—78	9·05
w Londynie	1847—51	4·83
„	1852—56	4·19
„	1857—61	3·36
„	1862—66	4·46
„	1867—71	4·28
„	1872—76	3·52 [1]

Liczby te są tém godniejsze uwagi, ile że reforma organizacyi zdrowotnéj w Anglii rozpoczęła się właściwie dopiero od roku 1872.

Co do płci umarło w Krakowie w roku 1877 i 1878 na 100 zmarłych ogółem:

mężczyzn	20·21
kobiet	18·57

czyli osoby płci żeńskiéj mniéj ulegały chorobom zakaźnym, niż płeć męzka, co się zresztą wybitniéj okaże przy poszczególnych chorobach.

Według miesięcy umierało w ostatnich 11 latach w szeregu malejącym: w Październiku 378, w Wrześniu 349, w Listopadzie 347, w Sierpniu 330, w Styczniu 316, w Maju 315, w Grudniu 305, w Marcu 271, w Lutym 269, w Kwietniu 249, w Czerwcu 241, w Lipcu 237. Zatém najwięcéj sprzyjał rozwijaniu się chorób zakaźnych z wyjątkiem cholery: Październik; najmniéj: Czerwiec [2].

Według pór roku umarło w Krakowie w ostatnich 11 latach

w zimie (od Grudnia do Lutego)	890 osób
na wiosnę (od Marca do Maja)	835 „
w lecie (od Czerwca do Sierpnia)	808 „
w jesieni (od Września do Listopada)	1.074 „
razem	3.670 osób

zatém pory roku od największéj do najmniejszéj śmiertelności idą w następującym porządku: jesień, zima, wiosna, lato.

Według wyznania umarło w Krakowie w roku 1877 i 1878 do 5 roku życia dzieci:

chrześcijańskich	27·2%
starozakonnych	30·3%

a razem odnośnie do liczby także umarłych:

chrześcian	19·0%
starozakonnych	23·3%

czyli pomiędzy starozakonnymi stosunkowo o wiele częściéj pojawiały się choroby zakaźne z zejściem śmiertelném, jak pomiędzy chrześcijanami, zapewne z powodu mniejszego przestrzegania porządku i czystości.

---

[1]) Dr. Andr. Fergus, Revue d'hygiène et de police sanitaire. 1879. Nr 9.

[2]) Do tego samego wyniku doszedł co do ogólnéj śmiertelności według miesięcy Dr. J. Majer w powyż wzmiankowanéj pracy.

Według zamożności [1]) umarło w Krakowie w roku 1877 i 1878

	I. kl.		II. kl.		III. kl.		IV. kl.
razem	80	—	875	—	2.343	+	1.026
z chorób zakaźnych	8		149			684	

czyli na 100 ogółem zmarłych w każdéj klasie umarło z chorób zakaźnych

I.	—	II.		III.+IV.
10·00	—	17·02	—	20·30

zatém przypadki śmierci z chorób zakaźnych bywały częstsze pomiędzy ubogimi niż pomiędzy majętnymi.

Według klas pomieszkań [2]) umarło w Krakowie w r. 1877 i 1878:

	I. kl.		II. kl.		III. kl.		IV. kl.
razem	497	—	2.051	—	1.515	—	261
z chorób zakaźnych	66	—	361	—	345	—	69

czyli na 100 zmarłych w każdéj klasie umarło z chorób zakaźnych:

I. kl.		II. kl.		III. kl.		IV. kl.
13·27	—	17·60	—	22·77	—	26·43

albo po złączeniu zmarłych w III i IV klasie przypada na:

I. kl.		II. kl.		III+IV.
13·27	—	17·60	—	23·31

Na 2.439 kartkach skonów z obwodów była podana klasa pomieszkań, a zmarłych 1.885 w szpitalach i klinikach podzielono na III i IV klasę, dla tego bliższą jest pewności liczba odsetkowa obliczona razem dla III i IV kl.

Liczby powyższe wskazują bardzo wyraźnie, chociaż z krótkiego dosyć czasu zebrane, że przeludnienie pomieszkań odgrywa niepoślednią rolę w zagęszczaniu się chorób zakaźnych.

Według obwodów umarło w Krakowie w r. 1877 i 1878:

	w I. Obw.	w II. Obw.	w III. Obw.
razem	151	144	264

Cyfry te ułożono po zliczeniu kartek skonów z obwodów i tych kartek ze szpitalów i klinik, na których było podane ostatnie pomieszkanie zmarłego.

Stosunkowo wykazano przeto najwięcéj umarłych z chorób zakaźnych w ostatnich dwóch latach w obwodzie III. Obliczając bowiem ludność w obwodzie I. na 17.702; w II. na 15.445; w III. na 22.523, znajdujemy, że z całéj ludności zmarło z samych chorób zakaźnych: w I. obwodzie 0·85%, w II. obwodzie 0·93%, w III. obwodzie 1·17%.

Według ulic umarło w I. obwodzie: w ulicy Grodzkiéj pod l. 11, 6 przypadków; pod l. 100 3 przypadki; pod l. 63, 67, 76, 79, 80, 85, 97, 100, 104 i 108 po 1 przypadku; w ulicy św. Michała pod l. 135 to jest w kryminale 16 przypadków; w ulicy Karmelickiéj pod l. 56 3 przypadki; pod l. 51 2 przypadki; pod l. 44, 50, 55, 58, 61, 150, 151 i ? — po 1 przypadku; w ulicy Smoleńsk pod l. 63 i 64 po 3 przypadki; pod l. 54 2 przypadki; pod l. 31, 47, 49, 52 i 59 po 1 przypadku; w Rynku pod l. 10 1 przypadki; pod l. 11 i 45 po 2 przypadki; pod l. 5, 24, 26, 28 i 30 po 8 przypadku; w ulicy Łobzowskiéj: pod l. 71 i 99 po 2 przypadki; pod l. 29, 102, 104, 108, 151 i 152 po 1 przypadku; w ulicy Szewskiéj pod l. 213; 314, 215, 221, 222, 224, 225, 226 i 227 po 1 przypadku; w ulicy Brackiéj pod l. 158 3 przypadki, pod l. 147, 152 i ? — po 1 przypadku; w ul. Zwierzynieckiéj pod l. 30, 34, 38, 40 i 43 po 1 przypadku; w ulicy Garbarskiéj pod l. 78 2 przypadki; pod l. 68, 71 i 81 po 1 przypadku; na Wygodzie

---

[1]) Do I. klasy zaliczamy zamożnych, do II. klasy średnio-zamożnych, do III. klasy ubogich, do IV. klasy żyjących w nędzy. Klasa zamożności bywa notowana na kartce skonu. Zmarłych w szpitalach wliczono do III. i IV. klasy.

[2]) Pomieszkanie I klasy stanowi pomieszkanie zajmowane przez 1—2 osób, II klasy przez 3—5 osób; III klasy przez 6—10 osób; IV klasy przez więcéj niż 10 osób.

pod l. 96 3 przypadki, pod l. 91 1 przypadek; w ulicy Kanonnéj pod l. 119, 126, 128 i 129 po 1 przypadku; w aresztach miejskich 4 przypadki; w ul. Straszewskiego pod l. 10 2 przypadki, pod l. 2 i 6 po 1 przypadku; w ul. Gołębiéj pod l. 171, 182 i 184 po 1 przypadku; w ulicy Krupniczéj pod l. 14, 18 i 19 po 1 przypadku; w ulicy Stolarskiéj pod l. 457, 475 i 481 po 1 przypadku; w ulicy św. Anny pod l. 192, 194 i 200 po 1 przypadku; w ulicy Biskupiéj pod l. 115 i 117 po 1 przypadku; w ulicy Wiślnéj pod l. 174 i 176 po 1 przypadku; w ulicy Franciszkańskiéj pod l. 125 i 166 po 1 przypadku; pod Zamkiem pod l. 2 i 4 po 1 przypadku; w ulicy Rajskiéj pod l. 33 2 przypadki, pod l. 147 1 przypadek; w ulicy Górnych Młynów pod l. 126, w ul. Krowoderskiéj pod l. 128, w ul. Dominikańskiéj pod l. 484, w ulicy św. Józefa pod l. 497, w ulicy Poselskiéj pod l. 136 i na Groblach po 1 przypadku.

W II. obwodzie: w ulicy Floryjańskiéj pod l. 355 4 przypadki, pod l. 328, 348, 352, 353, 354 i 369 po 2 przypadki; pod l. 325, 335, 340, 344, 347, 357, 360 i 361 po 1 przypadku; w ulicy Długiéj pod l. 50 3 przypadki; pod l. 24 i 28 po 2 przypadki; pod l. 3, 8, 17, 27, 29, 30, 32, 36, 37, 39, 42, 43, 49, 54 i 92 po 1 przypadku; w ogrzewalni 14 przypadków; w ulicy Lubicz pod l. 15 3 przypadki; pod l. 4 2 przypadki, pod l. 1, 2, 7, 8 i 102 po 1 przypadku; w ul. św. Jana pod l. 309 3 przypadki; pod l. 293, 294, 303 i 312 po 1 przypadku; w ul. Kopernika pod l. 50 2 przypadki, pod l. 27, 38, 40 i 45 po 1 przypadku; w ulicy Szpitalnéj pod l. 356, 378, 390, 401 i 402 po 1 przypadku; w Rynku kleparskim pod l. 88 2 przypadki, pod l. 90 i 92 po 1 przypadku; w ulicy Polnéj pod l. 56 2 przypadki, pod l. 55 i 57 po 1 przypadku; na Placu głównym pod l. 110, 119, 120 i 123 po 1 przypadku; na Wielopolu pod l. 69, 70 i 71 po 1 przypadku; w ulicy Ogrodowéj pod l. 142 2 przypadki, pod l. 137 1 przypadek; w ul. Różannéj pod l. 416 2 przypadki, pod l. 413 1 przypadek; w ul. Widok pod l. 100, 101 i 103 po 1 przypadku; w ul. Starowiślnéj pod l. 78 2 przypadki, pod l. 72 1 przypadek; na Placu Szczepańskim pod l. 238, 245 i ? po 1 przypadku; na Końskiém Targowisku pod l. 84 i 85 po 1 przypadku; na Szlaku pod l. 72 i 166 po 1 przypadku; w ul. Pawiéj pod l. 153 i 161 po 1 przypadku; w ul. Krzywéj pod l. 168 2 przypadki; w ulicy Rakowickiéj pod l. 111 2 przypadki; w ul. Lubicz pod l. 7 i 15 po 1 przypadku; w ulicy św. Filipa pod l. 163 2 przypadki; w ulicy Warszawskiéj pod l. 143, w ulicy św. Rocha pod l. 460, w ulicy Pijarskiéj pod l. 315, na Targowisku drzewa pod l. 102, w ulicy Taniéj pod l. 176, w ulicy Krótkiéj pod l. 171, w ulicy Blichowéj pod l. 59, w ulicy Mikołajskiéj pod l. 442, w ulicy św. Tomasza pod l. 372, w ulicy Topolowéj pod l. 115, w ulicy Sławkowskiéj pod l. 288, w budynkach kolejowych po 1 przypadku.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 15 Grudnia 1879.—Z dniem dzisiejszym Doc. Dr. K. Grabowski odstępuje od redakcyi, jakoteż w ogóle od wydawnictwa „Dwutygodnika.“ Miły w tém miejscu spełniam obowiązek, dziękując ustępującemu Koledze za gorliwą pomoc, któréj mi przez trzy lata (a nawet, wliczając też czas istnienia „Dwutygodnika higijenicznego,“ przez 4 lata) udzielał w redakcyi i w administracyi tego pisma. Zresztą wy-

raźnie tu muszę oświadczyć, że kol. Grabowski nie ustępuje w skutek jakichś między nami niesnasek, lecz z powodu różnicy zdania co do szczegółowych zadań naszego pisma.

Obecnie po ustąpieniu kol. Grabowskiego z redakcyi, postanowiłem prowadzić daléj wydawnictwo „Dwutygodnika" uzupełniwszy tylko nieco jego zakres stosownie do uwag uczynionych mi przez życzliwe osoby. A mianowicie, czyniąc zadość potrzebie tych Szanownych Prenumeratorów na prowincyi zamieszkałych, którzy nietylko Medycyną publiczną się zajmują, zamierzam od Nowego Roku w każdym Nrze „Dwutygodnika" poświęcić osobną rubrykę, 4–5 stron obejmującą, na wyciągi dające treściwy obraz współczesnych postępów różnych gałęzi Medycyny praktycznéj. Odpowiednio temu napis Dwutygodnika rozszerzony będzie, jako „Dwutygodnika Medycyny publicznéj i praktycznéj."

Skutek pod względem poparcia ze strony Szanownych Kolegów okaże: czy usiłowania moje odpowiadają rzeczywistéj potrzebie lekarzy w Galicyi zamieszkałych.

Prof. Dr. Janikowski.

= Komisyja sanitarna miejska odbyła dnia 15 b. m. posiedzenie pod przewodnictwem Dra Warszauera, na którém: 1) Dr. Buszek podał daty odnoszące się do statystyki śmiertelności i chorobliwości na choroby zakaźne (ospa panuje w I i II obwodzie miasta, gdy dur zaczyna pojawiać się w III obw.); 2) Dr. Lutostański zdał sprawę imieniem komisyi wyznaczonéj na poprzedniém posiedzeniu do zbadania o ile budynek, w którym pomieszczono seminaryjum i szkołę żeńską jest wilgotnym a przez to dla zdrowia szkodliwym. Komisyja po starannych badaniach doszła do tego wniosku, że budynek ten dla swéj wilgoci nie jest zdrowiu szkodliwym i na szkołę nieodpowiednim. 3). Dr. Blumenstok poruszył sprawę innéj szkoły żeńskiéj (ś. Scholastyki), w któréj nieopalane korytarze przeznaczone są na składanie sukien przez uczennice i w ogóle panuje w niéj przepełnienie. Wyznaczono komisyję do zbadania stanu téj szkoły złożona z Prof. Dra Blumenstoka, Doc. Dra Grabowskiego i lekarza miejskiego Dra Rybczyńskiego. 4) Na wniosek Dra Buszka uchwalono uczynić przedstawienie do Prezydenta, miasta aby w szkołach miejskich zawieszano naukę gdy mróz przechodzi 16° mrozu. 5) Dr. Buszek zapytał o zdanie czy należy szczepić w pomieszkaniach, w których wybuchła ospa? Członkowie oświadczyli się za tém, iż to pozostawić należy rozwadze i taktowi lekarza.

(M.) **Lwów.** C. k. krajowa Rada zdrowia na posiedzeniu dnia 7go Października 1879 uchwaliła;

1. Przy ponownéj obradzie nad rekursem mieszkańców gminy Knichynina i Stanisławowa przeciw udzieleniu przez c. k. Starostwo w Stanisławowie p. Weissbachowi koncesyi na otwarcie garbarni, po otrzymaniu bliższych szczegółów, oświadczyć się przeciw nadaniu pozwolenia na otwarcie garbarni w realności pod l. $^{63}/_{64}$ w Stanisławowie.

2. Na zapytanie c. k. Namiestnictwa w sprawie sprzedaży po sklepach leków objętych farmakopeją, w sprawie poruszonéj przez aptekarzy krakowskich, uchwalono w myśl rozporządzenia minist. z dnia 4 Września 1852 l. 252 §. 12 lit. D, iż sprzedaż przedmiotów takich jak: migdały gorzkie, gałki muszkatołowe, hałun, liście wawrzynowe saletra, szafran, kakao, siarka, kwiat siarczany nie może być wzbronioną, gdyż z środków tych dopiero po odpowiedniém przerobieniu leki otrzymujemy, a nadto są one dla gospodarstwa i przemysłu niezbędne; natomiast środki takie jak ślaz, mięta, grynszpan, rybia trutka, rumianek, korzeń rzewniowy, nasienie cytworowe i wątroba siarczana, służące prawie wyłącznie do użytku lekarskiego nie powinny być po sklepach sprzedawane.

Na posiedzeniu dnia 30go Października 1879 r. uchwalono przedstawić najodpowiedniejszych kandydatów do obsadzenia nowo utworzonych posad weterynarzy w Nisku i Jarosławiu.

Na posiedzeniu dnia 18go Listopada 1879 uchwalono wystosować interpelacyję do J. E. Pana Namiestnika, przez kogo i na jakiéj prawnéj podstawie zostało nadaném pozwolenie Siostrom Niepokal. Poczęcia w Jarosławiu, utrzymującym zakład wychowawczy, na wybudowanie katakomb w ogrodzie klasztornym.

Jakkolwiek c. k. Rada zdrowia kilkakrotnie wyrzekła zasadę, iż nie należy tworzyć nowych oficyn chirurgicznych, uchwalono jednakże w uwzględnieniu kwalifikacyi petenta, jakoteż w uwzględnieniu stosunków miejscowych oświadczyć się za nadaniem koncesyi p. Drowi M. K. na otwarcie oficyny chirurgicznéj w Brzesku.

Przeciwnie uchwalono nie przemawiać za potrzebą otwarcia drugiéj oficyny chirurgicznéj w Zbarażu.

W sprawie rekursu p. aptekarza T. we Lwowie przeciw orzeczeniu Magistratu niedozwalającemu na przeniesienie apteki z po za potoka „Pasieki" na Ulicę Halicką uchwalono, iż c. k. kraj. Rada zdrowia zgadza się zupełnie z orzeczeniem Magistratu m. Lwowa.

Na posiedzeniu dnia 2go Grudnia br. w sprawie rekursu p. Michała Sołtysa przeciw orzeczeniu c. k. Starostwa w Bochni niedozwalającemu na puszczenie w ruch garbarni przy Ulicy Solnéj — uchwalono, że zarzuty podniesione przeciw urządzeniu w mowie będącéj garbarni są uzasadnione, że nie ma sposobów higijenicznych, któremiby dało się dokładnie usunąć szkodliwości dla zdrowia publicznego, wynikające z prowadzenia przemysłu garbarskiego, i że w danym razie pozwolenie p. Michałowi Sołtysowi na wykonywanie skórnictwa w realności pod l. 243 w Bochni nie jest dopuszczalném.

Z powodu, iż wniosek c. k. krajowéj Rady zdrowia z dnia 10-go Listopada 1877. l. 44. w sprawie zarządzenia w czasie zimowym w wszystkich większych miastach kraju peryjodycznych sanitarnych inspekcyj szkółek froeblowskich, ochronek, szkół niższych wszelkiego wyznania, dotąd nie odniósł żadnego skutku, uchwalono ponowienie tego wniosku

W końcu zapadła uchwała jednomyślna, iż założenie i urządzenie cegielni w Mościskach (na 80 metrów od domów mieszkalnych oddalonéj) ze względów sanitarnych nie powinno być dozwoloném.

STATYSTYKA LEKARSKA

— **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XLI, XLII, XLIII, XLIV, tj. od 5 Października do d. 1 Listopada 1879. Ludność 56,400. Umarło osób płci m. 66 (51), ż. 71 (65), razem 137 (116). W téj liczbie było: do 1go roku życia 40 (33), do 5ciu lat 24 (17), wyżéj 5ciu lat 73 (66); w I. obw. 27 (27), w II. obw. 25 (19), w III. 32 (24), w szpitalach 53 (46). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 15 (12) razy, *morbilli* — (—), *scarlatina* 4 (3), *diphteritis* 6 (2), *typhus abdom.* 1 (3), *typhus exanth.* — (—) *typhus recurrens* — (—) *febris puerp.* — (1) *tussis convulsiva* — (—), inne choroby zakaźne 3 (5). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1.000 ludności: 32·4 (26·7) [1]).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 22·2 (26·0) w Berlinie 23·1 (27·5), w Dreźnie 24·4 (24·2), w Londynie 21·3 (18·5), we Lwowie 27·7 (28·7), w Monachowie 38·0 (34·2), w Paryżu 23·2 (24·6), w Warszawie 24·9 (27·8), w Wiedniu 20·4 (20·7), w Wrocławiu 26·1 (31·0).

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich czterech tygodni.

Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 1 do 30 Listopada 1879 r.

Rodzaj choroby	Ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało z końcem Października	przybyło w ciągu Listopada	z tych: wyzdrowiało	umarło	pozostało w leczeniu: chorych	w gminach
Ospa	2	—	—	19	11	2	6	2
Odra	57	70,424	357	3,561	2,287	251	1,380	38
Płonica	33	69,977	121	756	449	185	243	18
Błonica	85	99,504	187	1,104	571	552	168	30
Dur brzusz.	13	17,207	38	177	140	12	63	7
Dur osutk.	2	1,378	4	2	6	—	—	—
Krztusiec	29	35,832	664	735	833	90	476	18
Czerwonka	20	22,319	238	112	298	29	23	4

Ospa pojawiła się tylko w Kętach i w jednéj gminie powiatu Rudeńskiego. — Odra wzmaga się znacznie, śmiertelność także wyższa jak w ciągu Października, (gdyż 6·8% przeciw 5·6%). Panuje głównie w powiecie Jaworowskim, Jarosławskim i Mościskim, w każdym w sześciu gminach. — Płonica także się szerzy, śmiertelność 21%, gdy w Październiku tylko 14·5%, głównie w powiecie Gródeckim, Mościskim, Rohatyńskim, Rzeszowskim i Żywieckim. — Błonica jak w latach poprzednich w ciągu Listopada znacznie rozszerzona, śmiertelność 42·8%. Ilość zmarłych równie znaczna jak w ciągu Września i Października. Głównie w powiecie Buczackim, Husiatyńskim, Kałuskim, Kołomyjskim, Rohatyńskim, Stanisławowskim i Tłumackim. — Dur brzuszny, w równéj mierze jak w Październiku. — Dur osutkowy tylko w dwóch miejscowościach i wygasł zupełnie. — Krztusiec zmniejsza się. — Czerwonka ustaje zupełnie.

Dr. Merunowicz.

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Związek Tow. Lek. rakuskich.

Jako deputacyja Wydziału wykonawczego Związku Tow. Lek. rakuskich udali się przewodniczący tegoż radca zdrowia Dr. Gauster zastępca przewodniczącego Dr. Scholz i sekretarz Dr. Kohn w dniu 1 b. m. do Prezesa ministrów hr. Taffego, aby mu wręczyć petycyję uchwaloną przez Związek Tow. lek. o utworzenie Izb lekarskich. Minister przyjął najuprzejmiéj deputacyję dowiadywał się dokładnie o dążenia lekarzy austryjackich i w końcu przyrzekł wyczerpująco sprawę tę zbadać.

Posiedzenie sekcyi żółkiewskiéj

Tow. lek. gal. odbyte dnia 15 Października 1879 r.

Przewodniczący kol. Steinhaus. Obecnych 11 członków.

1. Odczytano i przyjęto protokół z ostatniego posiedzenia.
2. Sekretarz zawiadomił, że sekcyja otrzymała w darze od kol. Muszkieta roczniki 1875 i 1876 „Medycyny;" pracę Dr. E. Sawickiego: „O publicznéj opiece nad obłąkanymi i zakładach psychijatrycznych;" Opis

Dra Tatarczucha: „Zdroje siarczane w Lubieniu 1879;“ dziełko Dra Dziarkowkiego: „Wybór roślin krajowych dla okazania skutków lekarkich ku użytkowi domowemu;“ pracę Adama Raciborskiego: „Mowa o styczności medycyny z innemi naukami;“ 6 zeszytów VIII tomu „Zeitschrift für Chirurgie;“ 6 zeszytów I, II, III tomu „Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie“.

3. Sekretarz odczytał: 1) odezwę komisyi balneologicznéj Tow. lek. krak. o popieranie zdrojowisk krajowych; 2) odpowiedzi c. k. starostwa Sokalskiego i Rawskiego o środkach zarządzonych przeciw nadużyciom cyrulików, jakoteż w celu żeby karty pośmiertne nie były wydawane bez świadectwa lekarza ordynującego; 3) odezwę Rady Zawiadowczéj Tow. lek. gal. o przypomnienie członkom, którzy z opłatą wkładek zalegają; 4) odezwę Rady Zawiadowczej Tow. lek. gal., w któréj zwrócono uwagę na niektóre sprawy ogólne, dotyczące stanu lekarskiego.

Ponieważ odezwa ostatnia zawiera sprawy nader ważne, uchwalono nie wziąć tychże pod obradę na dzisiejszém posiedzeniu, lecz poruczono biuru sekcyi, aby nad każdym projektem z osobna wypracowało swe sprawozdanie i aby umieścić je na porządku dziennym przyszłego posiedzenia.

4. Kol. Eitelberg zwraca uwagę, że i weterynarze należą do Tow. lek. gal. a w pismie wyż wymienionym Rady Zawiad. nic nie wspomniano o higijenie zwierząt.

Gdy kol. Przewodniczący wyjaśnił, że w téj odezwie nie są wyczerpane wszystkie sprawy tyczące się naszego Towarzystwa, kol. Eitelberg przyobiecuje mieć na przyszłém posiedzeniu wykład, tyczący się spraw weterynarskich.

5. Kol. Przewodniczący zdaje krótką i treściwą sprawę z pracy kol. Madejskiego: „O potrzebie zreformowania szszepienia ospy.“

O ile spawozdawca pojął myśl autora, tenże humanizowanéj limfie odmawia mocy ochronnéj na dłuższy czas, przypisuje ją zaś krowiance prawdziwéj. Tutaj sprawozdawca nadmienia, że w Galicyi przeważnie się szczepi limfą humanizowaną, w innych zaś krajach, na wyższym szczeblu cywilizacyi stojących mianowicie w Niemczech, więcéj się szczepi krowianką prawdziwą. Z wiadomości statystycznych atoli okazuje się, że u nas w Galicyi od 10-ciu lat daleko mniéj grasuje ospa niż stosunkowo w Niemczech; na uwagę zasługuje mianowicie epidemija ospy w Berlinie w r. 1872, dokąd sam sprawozdawca znosząc się podówczas listownie z pewnym lekarzem rządowym przesyłał temuż na żądanie kilkakrotnie limfę humanizowaną, z późniejszych zaś listów dowiedział się, że limfa ta z najlepszym skutkiem została tam użytą. Wprawdzie sprawozdawca nie posiada wiadomości statystycznych co do stosunkowéj mocy ochrony krowianki prawdziwéj albo humanizowanéj zwraca atoli uwagę na tę okoliczność że w Galicyi, pomimo przeważnego szczepienia limfą humanizowaną, ospa nagminna rzadszą się staje, a przewidzieć można, że z czasem całkiem ucichnie. Mógłby kto wprawdzie zarzucić, że w ogóle choroby nagminne u nas straciły cechę zjadliwą, że zatém i ospa się pojawia, lecz nie w tym groźnym charakterze jak dawniéj; ale temu można zaprzeczyć, gdyż odra ,płonica i błonica zabiera rok rocznie tysiączne ofiary a zatém choroby te, pomimo że bezustannie panują, nic nie straciły pod względem swéj zjadliwości, gdy przeciwnie ospa żadnych prawie już teraz ofiar u nas nie zabiera. A zkąd to pochodzi?—właśnie ztąd, że teraz rok rocznie się szczepi i to przeważnie limfą humanizowaną; a zatém jéj moc ochronna nie podlega żadnéj wątpliwości. Ponieważ autor następnie twierdzi, za limfa humanizowana ma jeszcze ten niedostatek, że z nią można przeszczepić różne choroby przenośne z jednego osobnika na drugi, przeto sprawozdawca zapytuje się kol. Eitelberga, czyli jemu, jako znawcy, nie

jest wiadomém z literatury weterynarskiéj, że można przeszczepić niektóre choroby zwierzęce na ludzi? Zresztą zauważa, że jeden lub parę przypadków takiego przenoszenia chorób jeszcze nie może zachwiać w ogólności szczepienia limfą humanizowaną; albowiem na podobnéj zasadzie opierając się, mógłby ktoś powiedzieć dlatego, że czasem przypadkowo po zachloroformowaniu chory umiera, wypadałoby chloroform wyrugować z chirurgii i położnictwa; lub téż że czasem się zdarza tu i owdzie nieszczęśliwy wypadek na kolei żelaznéj, przeto wypada znieść wszystkie drogi żelazne, jako niebezpieczne;—tymczasem są to zdarzenia przypadkowe, od których zresztą zachowując odpowiednie środki ostrożności, najczęściéj ustrzedz się można. Tak samo téż zbierając limfę ze szczepieńca pierwotnego (*Stammimpfling*) przecież można się przekonać czy tenże cierpi na jakąś chorobę zakaźną lub przenośną, zwłaszcza że jak doświadczenie uczy, kiła wrodzona w pierwszych trzech miesiącach życia zwykle na jaw wychodzi. Przypisują także szczepieniu limfą humanizowaną ogólne szerzenie się zołzów (*scrophulosis*), lecz temu można stanowczo zaprzeczyć. Znaną bowiem jest rzeczą, że zołzy są najbliższém potomstwem kiły, a ponieważ teraz kiła znacznie jest rozszerzoną, więc cóż dziwnego, że dzieci takich rodziców chorują na zołzy ale nie wskutek przeszczepienia z limfą humanizowaną.

W dyskusyi następnie zabierali głos oprócz kol. przewodniczącego, koll. Eitelberg, Mańkowski, Dereń i Spiegel. Kol. Eitelberg oświadcza z wszelką pewnością że i za[1] pośrednictwem krowianek[1] prawdziwéj dają się przenieść na człowieka niektóre choroby zaraźliwe panujące u zwierząt, mianowicie gruźlica bydła rogatego (*Franzosenkrankheit*), bardzo łatwo dałby téż przeszczepić się wąglik (*carbunculus*), którego oznaki z początku są bardzo trudne do rozpoznania.

Kol. Mańkowski oświadcza że już przeszło trzydzieści lat szczepi, a dotychczas nie widział jeszcze żadnego wypadku przeszczepienia jakiejbądź choroby zaraźliwéj; jest zatém zdania, że postępując z wszelką oględnością podczas zbierania limfy humanizowanéj, w żaden sposób przeszczepić nie można chorób zaraźliwych. Co się zaś tyczy pytania, czy szczepienie limfą humanizowaną ma moc ochronną od ospy? to może z wszelką pewnością potwierdzającą dać odpowiedź, albowiem już w latach po r. 1850 podczas panowania groźnéj epidemii ospowéj przekonał się, że tylko nieszczepieni zapadali na silną ospę, albo szczepieni ze skutkiem wątpliwym; u szczepionych zaś z skutkiem dobrym ospa rzadko się pojawiła, albo z przebiegiem bardzo łagodnym. Jeżeli więc ma wypowiedzieć zdanie na zasadzie swych własnych, długoletnich doświadczeń, to wyrazić się musi zadowalająco o szczepieniu limfą humanizowaną.

Kol. Dereń opowiada, że w powiecie Złoczowskim widział raz silną ospę nagminną w przysiołku od większéj gminy oddalonym, w którym prawie nigdy nie szczepiono, w gminie głównéj ospa była bardzo łagodną; może zatém tylko poświadczyć, że zdanie kol. Mańkowskiego jest całkiem oparte na prawdziwych spostrzeżeniach.

Kol. Spiegel opowiada o epidemii ospowéj, która panowała w r. 1873 w powiecie Przemyskim i Brzozowskim. W pierwszym powiecie gdzie liczba lekarzy była dostateczna, gdzie zatém co 3 lata należycie szczepiono, umarły tylko dzieci nieszczepione lub takie, które wprawdzie były szczepione, ale blizn na ramieniu nie miały, a zatém szczepione ze skutkiem wątpliwym, tam więc były odsetki chorych jakotéż umarłych bardzo małe; w powiecie zaś Brzozowskim, gdzie tylko był lekarz powiatowy i drugi lekarz praktykujący wątłego zdrowia, szczepienie należycie przeprowadzone być nie mogło, ale za to ospa zabierała tam setki ofiar, tak że w jednéj miejscowości (Bachowie) umarło, zanim prelegent przyjechał, przeszło 100. W miejscu tém zastał dzieci 8—10 letnie nieszczepione, dopiero gdy wśród zimy przeprowadził energicznie szczepienie ochronne tak w téj miejscowości jakotéż we wsiach okolicznych, ospa w téj okolicy ustała.

Skutków niepomyślnych po szczepieniu nigdy nie uważał, prócz silnego zapalenia czasami w okolicy krosty, ale mógł się w każdym takim przypadku przekonać, że nie było to skutkiem szczepienia, lecz niedozorowania rodziców, gdy dzieci sobie krosty zdrapują i tém oczywiście drażnią ranę.

Zresztą najlepszym dowodem skuteczności limfy humanizowanéj jest ta okoliczność, że od roku 1873 gdy szczepienie corocznie się odbywa, ospa w Galicyi albo całkiem przygasła, albo też bardzo rzadko się kiedy zjawia.

Przystąpiono zatém do przeczytania pojedyńczych §§ów projektu wypracowanego przez komisyję sekcyi lwowskiéj Tow. lek. gal. i uchwalono:

a. Szczepienie limfą humanizowaną tak samo chroni od ospy jak prawdziwa krowianka, a zważając pilnie na dobór limfy wcale nie naraża się zdrowia szczepieńca i żadnéj choroby zaraźliwéj przeszczepić nie można. Powody, które sekcyją żółkiewską zmuszają do téj uchwały są te same, które przeciwnicy limfy humanizowanéj podsuwają Jennerowi, mianowicie niedostateczność krowianki prawdziwéj. Okazało się bowiem, że krowianka nie tak pewnie się przyjmuje a zatém i nie rozradza się tak, jak limfa humanizowana. I tak w powiecie Rawskim szczepiono w b. r. raz 10, 2gi raz 12 a po raz trzeci 15 dzieci krowianką z zakładu krajowego i dopiero za 3cim razem jedna krostka tylko się przyjęła; w powiecie Sokalskim szczepiono 15 dzieci krowianką z zakładu krajowego, a dwoje krowianką z zakładu wiedeńskiego Haya, ze skutkiem niepomyślnym; w powiecie Żółkiewskim szczepiono w dniu otrzymania krowianki z zkładu krajowego 12 dzieci, również bez skutku. Liczby te wymownie świadczą z jakim skutkiem ujemnym szczepionoby, gdyby li tylko prawdziwéj krowianki do tego używano. Nie zasprzeczamy bynajmniéj, że mechaniczne uszkodzenie, towarzyszące otwieraniu krosty przed jéj przyschnięciem skraca jéj własność ochronną ale temu można zapobiedz, jeżeli się przy zebraniu szczepianki otworzy tylko jednę krostę. Zgadzamy się zupełnie co do przymusu szczepienia.

b. Dyskusyja nad §fem 2 odpada z powodu uchwały co do § 1.

d. Zaprowadzenie zakładów wytwarzania krowianki byłoby pożądaném mianowicie po powiatach. Albowiem coroczne odświeżanie limfy humanizowanéj, czystą krowianką może przyczynić się do spotęgowania mocy ochronnéj limfy humanizowanéj. Osobnych lekarzy do tego ustanawiać nie widzimy konieczności, owszem możnaby tę czynność poruczyć teraźniejszym kierownikom sanitarnym t. j. lekarzom powiatowym.

c. Dyskusyja nad §. 4 i 5 odpada a §§. 6, 7, 8 i 9 zostały przyjęte bez dyskusyi.

e. Wprawdzie liczba króst nie ma żadnego wpływu na własność ochronną limfy, jednakże z powodu, że przy szczepieniu limfą humanizowaną trzeba otworzyć jednę krostę celem zbierania szczepianki, poleca się i nadal szczepić dwie lub więcéj ranek.

f. Żywą dyskusyję wywołał §. 11. Kol. Mańkowski nietylko co do szczepienia limfą humanizowaną, bo w ten czas 8-go dnia kontrola odbywać się musi ale nawet co do szczepienia krowianką prawdziwą nie uważa za stosowne, przędsiębrać kontrolę dopiero 10 lub 11-go dnia, gdyż wtenczas nie widzianoby krosty pełnéj, lecz zaschnięte strupy, które trudno natenczas odróżnić od innego strupa nie z krosty ospowéj pochodzącego; dnia 8-go zaś, gdy krosta jest pełna, dopiero co rozwinięta, nieomylnie można orzekać o pomyślnym skutku zaszczepionéj krowianki.

g. Powtórne szczepienie (*Revaccinatio*) jako obowiązkowe uważa sekcyja za pożyteczne.

6. Kol. Rosenkranz miał następujący odczyt:

„O polepszeniu stanowiska lekarzy w Galicyi."

Darujcie zacni koledzy, że się ośmielam zabrać głos, by zwrócić uwagę Szanownego zgromadzenia na nas samych, na stan i byt nasz w obec konieczności, która z porządku rzeczy będąc wynikiem, coraz bardziéj mnożącego się zastępu lekarzy do pewnego, że tak powiem uchylenia zasłony z przyszłości lekarskiéj, poniekąd nas zmusza. Pierwiéj jednak proszę Szanownych kolegów o trochę cierpliwości, któréj nie nadużywać sobie postanowiłem, i dlatego chcę krótko i jasno nasuwające mi się myśli przed Panami wynurzyć, prosząc o łaskawe ich poparcie, jeżeli po rozwadze Szanownego zgromadzenia, na to zasługiwać będą. Zaiste stanowisko lekarza, w obec ludzkości i społeczeństwa tak jest szczytne i wzniosłe, tak pełne poświęcenia dla cierpiącéj ludzkości że trudnoby nawet pomyśleć, by ten tak chlubny stan lekarski mógł kiedykolwiek się uskarżać, na brak słusznie należącego mu się szacunku ze strony społeczeństwa; zdawałoby się że jest niepodobieństwem aby powaga lekarzy, dotąd tak dzielnie utrzymywana, mogła kiedykolwiek być zachwianą, albo żeby kęs ten gorzkiego chleba prostém dzieleniem tak został uszczuplony, że to pełne poświęcenia życie wskutek zamorzenia wnet zakończyćby się musiało: a niejedna rodzina lekarzy, poświęcających się dla ludzkości na pastwę głodu i niedoli wystawioną była. Straszliwe to są obrazy, ale jeżeli tylko zechcemy bliżéj w przyszłość już nie daleką zajrzyć, łatwo je dostrzeżemy i to nie tylko w ogólnych zarysach lecz owszem we wszelkich szczegółach. Nie mówmy, że to czego się obawiać mamy, należy do dalekiéj jeszcze przyszłości; nie mówmy, że stanowisko i powaga lekarzy jest nie zachwianą, bo nie ma i nie będzie dźwigni, którąby je podkopała; nie mówmy, że materyjalny byt nasz w niczém zmienić się nie może bo poświęcenie się lekarza, daje mu rzekomo rękojmię bytu w społeczeństwie. A jak niejedno złe samo z siebie się wyradza, a choroba nader często z organizmu bierze początek, tak samo i w stanie lekarskim jest złe, które z konieczności się wylęgło i z konieczności téż wzrośnie a jeżeli nam samym nie uda się tego złego odwrócić, stanie się kiedyś ową dźwignią podkopującą powagę i byt lekarzy. Tém złém, które coraz bardziéj się wzmaga, jest bezzaprzeczenia brak solidarności między lekarzami, tego węzła, którym spojony naród wśród nieprzyjaznych nawet stosunków, wieki przetrwałby; brak ufności i przykładnéj choćby tylko na pozór harmonii. Nie ma solidarności między lekarzami, darujcie mi Szanowni koledzy, nie boję się słowa tego wyrzec; gdyż bijące fakta nietylko u nas, ale w całéj Galicyi najlepszemi tego braku są dowodami. Wobec tego, co teraz wypowiedzieć się ośmieliłem, mógłby mnie kto dziwakiem nazwać za to, że chcę i pragnę tego między lekarzami, czego w obecnym czasie w całym ustroju społeczeństwa dopatrzeć się nie można. Przyznaję, iż w całém społeczeństwie trudno dziś o solidarność; lecz niestety jakież ztąd wynikają skutki? Tam gdzie nie ma solidarności, tam nie ma i korzyści ani moralnéj ani materyjalnéj. Przyznacie Szanowni Koledzy, że wiele dałoby się o tym przedmiocie powiedzieć, lecz nie chcąc zadaleko odbiegać od obranego sobie zadania, wracam do rzeczy i w krótkości rzecz całą wyjaśnię. Żaden człowiek zajmujący w społeczeństwie pewne stanowisko, nie jest tak sobie samemu pozostawiony, jak lekarz. Nikt się o niego nie troszczy. Rolnik, mając kawał pola, ma byt swój zabezpieczony; urzędnik ma stałą płacę, którą się prócz rodziny z nikim nie dzieli, a pracuje w téj nadziei, że i na przyszłość byt swój zabezpiecza; a lekarz? — ten pracuje bez jutra, bez nadziei lepszéj przyszłości, jego byt niczém nie jest zapewniony. Niejeden młodzieniec, obierając sobie zawód lekarza, marzył o wszystkiem, o sławie, o niezależności, o dobrym bycie, a rzuciwszy się do tego zawodu, prześlę-

czawszy nad książkami lat wiele, gdy już mozolną pracą ukończył wszechnicę i z patentem na lekarza wyszedł z kliniki uszczęśliwiony, zapytał sam siebie: Co teraz z sobą poczniesz? Pytanie takie zwykle bez odpowiedzi przebrzmiało w duszy młodego kolegi, a ukochane nadzieje, które w sobie przez tyle lat wypieścił, pchają go naprzód, aż wreszcie osadzają go na mieliznie jakiego miasta lub miasteczka. Równocześnie, w małych szczególnie miasteczkach, wiadomość o przybyciu nowego Eskulapa, lotem błyskawicy z ust do ust przechodzi, i cieszą się mieszkańcy, mówiąc: dobrze zrobił, że przyjechał, będzie ich już 7miu, 8miu lub ilu tam; przeciwnie zaś i całkiem naturalnie koledzy dawniéj w téj miejscowości mieszkający wołają ze zgrozą: a po co ten człowiek tu przyjechał? czy po to, by się tym małym kęsem chleba, który nam do pożywienia nie wystarcza, w 7méj części podzielić? I nic dziwnego, że człowieka którego jeszcze nie widzieli, już nienawidzić zaczynają, a naturalnym skutkiem nienawiści jest walka o byt, walka o chleb powszedni. Ta to walka o zabezpieczenie sobie bytu, jest przyczyną wzajemnéj nienawiści i niesolidarności. Młody ten kolega wypytuje się o kolegów dawniéj tu zamieszkałych, zaznajamia się z nimi, często się zdarza, że bywa tu i owdzie serdecznie przyjęty; ale gdyby tylko nie patrzał przez szkła różowe, dojrzałby zaraz i poznał, że serdeczność ta jest kłamaną, a gospodarz mimo pierwszéj jego wizyty pała nienawiścią ku niemu za to, iż przybył by się z nim tym kawałkiem chleba i tak małym podzielić. Cóż więc dziwnego, że lekarze w jednem mieszkając miasteczku, nader dyplomatycznie z sobą żyją. Walka o byt popycha do wynoszenia się w opinii, choćby kosztem sławy kolegi. Zdarzają się często wypadki, gdzie lekarz do chorego zawezwany w oburzający sposób gani poprzedniego ordynaryjusza, zarzucając mu nieuctwo, niezręczność i t p., choć sam przejrzawszy dawne recepty, daje to samo, tylko w innéj postaci. Tak samo ma się rzecz co do wynagrodzeń. Są lekarze, którzy ułożywszy sobie stałą cenę, przyzwyczają mieszkańców do płacenia téjże; ale są i tacy, którzy zniżając cenę, przyjmują nawet drobnostkę, leczą za byle co, aby tylko choréj ludzkości pomódz i samemu na chleb zarobić. Pierwsi w małych szczególnie miasteczkach stają się niedostępnymi, mają szczupłą praktykę i często cierpią na niedostatek; drudzy zaś są zwykle dostępni, mają obszerną praktykę bezpłatną i zawsze cierpią niedostatek. Oto jest naturalny obraz naszego bytu w obecnym nawet czasie, prawdziwie nie do zazdroszczenia; ale jakim on będzie za lat kilka, kilkanaście; kiedy w tych samych miejscowościach, gdzie teraz już jest 7miu lekarzy, będzie ich 10ciu lub 12stu. Już sam rachunek pokazuje, że 7ma część większa jest niż 12ta, a ponieważ tak jest niewątpliwie, więc wynikiem tego rachunku jest obraz jeszcze straszliwszy. Z tego co się tu wypowiedzieć ośmieliłem widać jasno, że tylko byt nasz niezabezpieczony, walka o chleb codzienny jest owém złém, które podkopuje moralną wartość i powagę lekarską tak długo podtrzymywaną.

Sądzę, że temi kilkoma słowami przedstawiłem po części naszą przyszłość; teraz chodzi o to, jakby złemu zaradzić. Tu muszę Szanownych Kolegów uprzedzić, że myśl, którą tu podam, nie jest wcale nową, była już nieraz w naszém Towarzystwie poruszoną, a nawet była już traktowaną w Sejmie, jednak do skutku nie doprowadzoną. Mam tu na myśli organizacyję lekarzy gminnych. Gdyby na kilka gmin zbiorowych był jeden lekarz ustanowionym, którýby z pewnych funduszów, bądź to krajowych, bądź rządowych pobierał pewną stałą płacę, sądzę, że w znacznéj części złemuby się zaradziło. O obowiązkach takiego lekarza trudno mówić, musiałby bowiem przyjąć takie obowiązki, jakie w zakres jego działania wchodzić mogą. Oprócz stałéj płacy mogłaby być określona taksa, któréj lekarz gminny trzymaćby się powinien u chorych majętnych. W skutek téj organizacyi dałby się osiągnąć podwójny cel: pierwszy, że ludność wiejska, która dotąd sobie saméj

zostawiona, miałaby bliską pomoc i opiekę lekarską, a témsamém i śmiertelność między nią znaczniéby się zmniejszyła; teraz bowiem zamożniejszy tylko wieśniak posyła po lekarza, i to najczęściéj wtedy, gdy chory już jest konający, tak, że często lekarz już jest niepotrzebny; a byłoby zbyteczną rzeczą wspominać o śmiertelności i wielkiéj liczbie kalek pomiędzy ludem wiejskim, gdyż te stosunki są kolegom wiadome; powtóre zaś urządzenie to pomogłoby lekarzom i odwróciłoby od nich zagrażający im niedostatek,

Nareszcie poproszę Szanownych Kolegów o poparcie mego wniosku, który tu podaję, jeżeli to za stosowne uznacie:

1. Zgromadzenie uchwali: Wystosować petycyję do Sejmu lub Wydziału krajowego w celu przeprowadzenia organizacyi lekarzy gminnych.

2. W petycyi określić mniéj więcéj płacę takiego lekarza.

3. Wykazać korzyści, jakie kraj i społeczeństwo w skutek téj organizacyi osiągnie.

4. Uprosić biuro naszéj sekcji, aby się wykonaniem téj uchwały zajęło i zachęciło inne sekcyje Towarzystwa lekarzy galicyjskich do solidarności pod względem petycyi w téj sprawie.

Zgromadzenie te wnioski jednogłośnie przyjmuje.

VII. Nareszcie kol. Przewodniczący ubolewa, że Rada zawiadowcza Towarzystwa lekarzy galicyjskich nas nie zawezwała do udziału w manifestacyjach z powodu uroczystości naszego wielce zasłużonego pisarza Kraszewskiego. Wręczono mu bowiem album polskich lekarzy, dla czego nas nie zawezwano do podpisu jako część korporacyi całego Towarzystwa? Wezwania takiego napróżno wyczekiwaliśmy. Ubolewanie to podzielają wszyscy obecni koledzy.

VIII. Na końcu aptekarz Hausberg z Sokala okazał proszki swojego wyrobu przeciw gośćcowi „*Poudres antirhumatismales litho-benzoe-salicyliques*“ z prośbą, aby koledzy zechcieli robić doświadczenia tymże lekiem i aby przesłać kilka pudełek tego przetworu komisyi wybranéj z łona Towarzystwa lekarskiego krak. celem zbadania skuteczności tego środka. Co też uczyniono.

Spiegel
sekretarz.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd toksykologiczny.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 22)

X. Dr. Wolff. Otrucie dynamitem.

Dynamit jest to mięszanina nitrogliceryny z proszkiem krzemienistym, mająca te same własności wybuchania, chociaż nie wymaga tak ostrożnego obejścia się z nią. Nitrogliceryny zawiera 75%, jest ona bardzo silną trucizną, z którą wszakże dotąd nie wiele przędsiębrano doświadczeń. Demme i Albers używali jéj w różnych chorobach. Otrucia przypadkowe rzadko się zdarzają, a przypadek o którym mówić zamierzam, bodaj czy nie pierwszym jest w zamiarze zbrodniczym wykonanym otruciem.

Małżonkowie K. liczący około sześćdziesiątki zupełnie zdrowi, po spożyciu zupy wieczorem 11 Listopada 1876 dostali wymiotów. Nazajutrz po

kawie silnie się rozchorowali. Ból głowy, morzysko, gorąco w brzuchu, stolce krwawe. Żona bardzo była bezsilna i zachrypła. Umarła po południu 14go, a mąż po niéj na drugi dzień. Przed śmiercią mówił, że w kawie zawierała się trucizna, miała ona gorycz nie zwykłą i kawie nie właściwą.

Przy oględzinach zapalenie żołądka i jelit okazało się główną zmianą chorobową. Badanie chemiczne nie wykazało ani fosforu ani soli metalicznéj. Sposobem zaś Werbera wykryto nitroglicerynę. Zobojętniono naprzód węglanem potasowym, zadziałano chloroformem, podparowano, dodano kwasu siarkowego i anilinu. Sól alkaliczna zbojętnia kwas azotowy wolny, jakiby się w odbycinach mógł znajdować, chloroform rozpuszcza nitroglicerynę a nie rozpuszcza azotanów. Za pomocą kw. siarkowego odnawia się kw. azotowy nitrogliceryny i sprawia z aniliną zabarwienie purpurowe, które po dodaniu wody przechodzi w zielone. Zamiast aniliny można także użyć kryształku brucyny, która również z kw. azotowym czerwienieje. Znalazły się ślady arsenu, który miał pochodzić z kwasów nieczystych, użytych do wyrobu nitrogliceryny.

U oskarżonego znaleziono cztery naboje dynamitowe, jakich używają górnicy. Trzy były nienaruszone, czwarty otwarty i w części wypróżniony. Trzy pierwsze naboje ważyły po 78, 75 i 68 grm. czwarty zaś tylko 58. — (*Vjschrft f. ger. med. N. F.*, *t.* XXVIII.) *A. K.*

XI. Dr. Golddamer. **Śmiertelne zap. oskrzeli w skutek wdychania pary, powstającéj przy przekraplaniu wyskoku drzewnego.**

26letni wyrobnik w fabryce chemicznéj odkrył przez omyłkę wieko retorty zawierającéj kipiący wyskok drzewny, przez co pracownia napełniła się parą téj cieczy. Nie wychodząc z niéj jak należało, pókiby się para nie rozeszła, sprzątał, aż po $1\frac{1}{2}$ godzinie chorego przywieziono do szpitala Bethanieńskiego. Tu skarżył się na mocne pieczenie w oczach i mocny ból w przełyku. Powieki obrzmiałe, spojówka nastrzyknięta, przełyk zaczerwieniony bez wyraźnego ograniczenia czerwoności, głos zachrypły, częsty kaszel z biało śluzowemi plwocinami. Szmery w tchawicy wielkopęcherzykowe, zadyszki nie ma, przytomność zupełna. Worek lodowy na szyję, okłady na oczy, mleczanka morfinowa. Wieczorem stan niezmieniony, plwociny tylko stały się żółtemi.

Nazajutrz 27 Października ciepłota 39⁰, plwociny śluzowo-ropne, rozpierzchłe rzężenie w obu płucach.

28. Ciepłota 40⁰, palenie w gardle, chrypka, zapalenie spojówki ropiaste, kikakrotnie wymiotuje, lekka sinica.

30. Ciepł. 38⁰. Dla wybitnéj sinicy i rzężeń w tchawicy gorczyczniki i upust krwi, z dobrym skutkiem.

31. Ciepł. 37⁰. Obrzęk płuc (*oedema*), śmierć.

Oględziny. Silne zaczerwienienie połyku ze złuszczeniem przybłonka. Migdałki obrzmiałe, można z nich wycisnąć wydzielinę śluzowo-ropiastą. Błona śluzowa krtani mocno zarumieniona i nadżarta, tak samo wszystkie oskrzela, więzadełka głosowe jakby pogryzione. Płuca przekrwione, w oskrzelach wydzielina cienka ropiasta, miąższ płucny powietrzem wszędzie wypełniony, zresztą żadnéj nigdzie zmiany. Nie posiadamy dotąd podobnych spostrzeżeń; jeden tylko Eulenburg po wdychaniu wyskoku drzewnego widział u królika podrażnienie śluzowéj błony w nosie i w tchawicy i lekkie odurzenie.—(*Vjschrft. f. ger. med. N. F.*, XXIX. 1878.) *A. K.*

DROBIAZGI SADOWO-LEKARSKIE.

W. Macaden. **Rozpoznanie śpiączki wyskokowéj.** Aut. zwraca uwagę, że rozpoznanie téj śpiączki w miejscu zaburzeń mózgowych n. p. udaru, wstrząsu mózgowego, złamań kości czaszkowych lub otruć makowcowych daje często powód do bardzo dla lekarza niemiłych następstw i że dla tego wielkiéj jest wagi wynalezienie swoistych cech tych różnych cierpień. Nie możemy zawsze osiągnąć dostatecznych wiadomości co się z cierpiącym działo przed zachorzeniem. Woń wyskokowa jest znakiem niepewnym, bo go często przy śpiączce wysk. niedostaje. Przy tém jest zwyczaj dość powszechny zadawać nieprzytomnym po kilka kropel wyskoku i trafić się to może chorym ciężko na mózgową chorobę cierpiącym. Dla odróżnienia tedy śpiączki wyskokowéj od udaru mózgowego przywodzi Richardson zachowanie się ciepłoty ciała, która w udarze ma być wyższą a niższą przy zakażeniu wyskokowém, jak to sam sprawdził W 50-ciu przypadkach śpiączki zapisywał ciepłotę jelita odchodowego; znalazł ją w 2 przypadkach prawidłową a we wszystkich pozostałych była niższą, blisko o 5° F. przy śpiączce z innych przyczyn tak przy złamaniach czaszkowych, jakotéż przy zatruciu makowcowém znajdował często dość znaczne obniżenie ciepłoty. Co się tyczy udaru odwołuje się na zgodne spostrzeżenia Richardsona i Bonnewilla, że w tych przypadkach na początku zwykłém jest obniżenie ciepłoty z tego widzimy, że ciepłota nie jest dostateczną wskazówką przy rozróżnieniu wspomnianych cierpień.

Ważniejszém daleko według aut. jest zachowanie się źrenicy. Zwykłe podręczniki podają rozszerzenie źrenicy jako przypad swoisty śpiączki wyskokowéj, aut. zaś przeciwnie znajdował ją zwężoną. Różnica ta została wkrótce wyjaśnioną. Wstrząsnąwszy chorego silnie źrenice się wnet rozszerzyły i dopiero po 20-tu minutach ściągnęły się napowrót. Jeżeli się już zbliżał koniec śpiączki, zdarzało się, że rozszerzone za pomocą bodźców zewnętrznych źrenice już się więcéj nie zwężały. Takie zachowanie się źrenic sprawdził aut. na 48 z liczby 50 cierpiących. W dwóch przypadkach źrenice pomimo użycia bodźców zewnętrznych nie rozszerzyły się, ale się przekonano, że przyczyną tego były dawniejsze zrosty tęczówki. W jednym tylko przypadku widział M. źrenice rozszerzone, tu zaś dowiedziano się, że chory uległ upadkowi a po 20 minutach i u niego także źrenice się zwężyły, a więc i ten przypadek za wyjątkowy podanym być nie może. Ostatecznie wnosi autor, że ściągnięte źrenice, które się po użyciu zewn. bodźców rozszerzają, mogą być poczytane za najpewnejszy znak śpiączki z zakażenia wyskokowego. - (*Glasgow. med. Journal.* 1879. *January.* — *D. Med. Wochschrft* 1879 *Nr.* 36.) A. K.

Nekrologija. W Krakowie zmarł Dr. Leon Szancer były lekarz sztabowy w r. 1831 licząc lat 81,—Dr. Michał Mohr fizyk miasta Krakowa licząc lat 75 zmarł w Krakowie w dniu 13 Grudnia.

Dr. August Noskiewicz b. Prezes i Wiceprezes Tow. lek. gal. zmarł we Lwowie.

Nadlekarz szpitalu Braci Miłosierdzia Radwańsk i Daniel zmarł w Zebrzydowicach.

Dr. Chevallier znany z prac odnoszących się do fałszowania pokarmów zmarł w Paryżu.

☛ Do Nru obecnego dołącza się tytuł i spis rzeczy.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego·